

Использование интернета пациентами с хроническими заболеваниями г. Самара: эмпирический анализ

Современные пациенты и/или их родственники периодически обращаются к Интернету, разным его ресурсам в ситуации болезни. Информационные и коммуникативные возможности Интернета видоизменяют традиционные «роль больного» и пациентский выбор, которые делают больные на разных этапах развития болезни. В 2018 году в Самарском университете было проведено классическое социологическое исследование, посвященное проблеме медицинского выбора жителей города Самары, имеющих хроническое заболевание. В данной работе описываются результаты, касающиеся использования Интернета самарскими пациентами с хроническими заболеваниями. Прежде всего речь идет о распределении

пользования «медицинским Интернетом» по полу, возрасту и уровню образования, о целях обращения к Интернету в ситуации болезни и о том, какие именно Интернет-ресурсы при этом используются.

Ключевые слова: социология медицины, медицинский выбор, Интернет и медицина, Интернет и пациент, Интернет и врач, пациент 2.0, e-пациент.
doi:10.33491/telescope2019.205

Наталья Белоусова

студентка 2 курса магистратуры социологического факультета

Самарского национального исследовательского университета им. ак. С.П. Королева,
belousovan88@gmail.com

С развитием информационного общества посредством Интернета происходят качественные изменения в сфере здравоохранения. Сегодня осуществляется формирование «электронного здравоохранения» и электронной медицины, которые приводят к улучшению качества и доступности медицинской помощи в стране [1].

Канадский исследователь в области социологии здравоохранения Гюнтер Эйсенбах (Eysenbach) придает особую роль интерактивным технологиям, таким, как Интернет, в смещении акцента на информационные потребности пациентов [2]. Он считает, что рост медицинской информации в Интернете, а также разного рода электронных коммуникаций в этом поле, в частности таких, как цифровое телевидение или веб-телевидение, отвечает желанию большинства потребителей брать на себя ответственность за свое здоровье, так что меняется логика медицинского потребления. «Информационные технологии и консьюмеризм являются синергетическими силами, которые продвигают «информационную систему здравоохранения», в которой потребители могут, в идеале, использовать информационные технологии для доступа к информации и контролировать свое здоровье, тем самым более эффективно используя ресурсы здравоохранения» [2; См. также: 3].

За рубежом в конце XX века с распространением современных технологий и возможности доступа к медицинским онлайн-ресурсам зародилось движение e-patient, или пациентов 2.0 как актуальной и технологически обеспеченной модификации патисипаторной медицины [4;5]. Термин e-patient был введен Томом Фергюсоном в 1980 году. «Электронный пациент» — это человек, имеющий хроническое заболевание, вооруженный информацией о нем и о методах лечения, заинтересованный в собственном здоровье и принимающий участие в процессе лечения. Кроме того, он является активным создателем контента о своем опыте лечения и активным участником социальных сетей. Одним из ярких представителей информированного пациента является Дейв де Бронкарт (Dave de Bronkart) [6].

В России, как отмечает Е.А. Тарасенко, существу-

ет тенденция к объединению пациентов в медицинские сообщества. Экспертные интервью врачей выявили, что доктора все чаще встречают на приеме информированного пациента [5].

Для социолога здесь открывается множество новых теоретических и эмпирических проблем, поскольку, во-первых, пациент, подключенный к Интернету, меняет структуру социального распределения медицинского знания и, соответственно, основанные на ней властные диспозиции [7, с. 91], во-вторых, как полагают австралийские исследователи в сфере медицины Л. Ропер и К. Джорм, для развития партнерских отношений между медиком и пациентом, осуществления пациент-ориентированной медицинской помощи, необходим именно информированный пациент [8], в-третьих, неясно, насколько врачи на практике готовы к взаимодействиям с такими пациентами. Например, относительно недавнее исследование А.Е. Чириковой и С.В. Шишкина позволило заключить, что в российской медицине — отчасти в силу недостатка времени у докторов, а также коммуникативных навыков — все еще преобладает патерналистский подход [9].

Сколько людей и в каких ситуациях обращаются к «медицинскому Интернету»? В каких целях они это делают, к каким — типологически — ресурсам они при этом обращаются? Эти вопросам посвящена данная статья. Она написана на основе классического коллективного исследования, посвященного медицинскому выбору жителей города Самара, имеющих хроническое заболевание — исследование, которое было проведено в 2018 году в Самарском национальном исследовательском университете им. ак. С.П. Королева. В свою очередь классическое исследование вытекало из проведенного ранее качественного исследования медицинского выбора хронических больных, выявившего по результатам 30 глубоких интервью (15 — в Самаре, 15 — в Москве, целевой отбор — наличие хронического заболевания не менее одного года, пол, возраст) три ситуации медицинского выбора, в каждой из которых действует свой алгоритм принятия медицинских решений [10].

Кратко опишем релевантные выводы качественного исследования. Так в частности результаты это-

¹ Исследование поддержано грантом. РФФИ, № 17-10-00127А.

го исследования показали, что в ситуации первой встречи с симптомами болезни (это первая ситуация медицинского выбора) информантами реализуются два вида действий: обращение к биомедицине и самолечение. Алгоритм действий пациентов, обращающихся к биомедицине, включает в себя три фактора влияния на это решение: боль, вера в медицинскую науку и оценка своего заболевания как серьезного. При этом оценка заболевания может производиться пациентом на основе медицинской информации, полученной пациентом из Интернета: «Интернет, выступая здесь в качестве канала медицинского просвещения «непосвященных», позволяет не только формировать субъективную оценку своей болезни, но и одновременно играет роль своеобразного навигатора, помогая заболевшему человеку быстрее и точнее ориентироваться в многообразии медицинских специалистов» [10, с. 117]. Запас наличного медицинского знания помогает пациенту искать нужную информацию: *«Ну как обычно, вводишь симптом. Так как я анатомию немножко знаю, я не ввожу просто «болит шея, почему». Я знаю проявления не просто как в моем случае было «трясется мизинец, что делать», а я так и писал «тремор ладони в области мизинца, причины»»* [10, с.118].

Также качественное исследование показало, что к ресурсам Интернета информанты обращаются для поиска «хорошего врача»: «Когда ищешь в Интернете специалиста, смотришь, насколько хороший, позитивных отзывов о нем, какие методики он использует» [10, с.120-121]. В ситуации выбора стратегии самолечения, информанты использовали такие источники получения медицинской информации, как рекомендации родственников, коллег, друзей, Интернет-ресурсы, а также, рекламу медицинских средств [10, с. 123].

Данная статья освещает результаты количественного исследования, перед которым были поставлены следующие задачи: выявить уровень распространенности использования Интернета в целях поиска информации по медицинской тематике среди жителей г. Самара, имеющих хроническое заболевание; выявить наиболее популярные Интернет-источники для поиска медицинской информации; определить наиболее распространенные цели использования Интернета респондентами в рамках медицинской тематики. Использовался метод полуструктурированного интервью с пациентами, которые были отобраны с помощью трехступенчатой выборки, на всех ступенях применялся квотный отбор по критериям: тип заболевания, пол, возраст. В качестве статистических документов использовались данные статистической отчетности заболеваемости жителей Самары в 2016 году, представленные на сайте Федеральной службы государственной статистики по Самарской области. Было опрошено 510 жителей города Самара.

Результаты показали, что 43,3% самарцев с хроническими заболеваниями используют Интернет для поиска информации, связанной с медицинской тематикой. Половина респондентов (50,4%) не пользуются Интернетом для получения информации, относящейся к медицине.

Распределение по полу и возрасту показывает, что почти 50% молодых людей в возрасте от 18 до 35 лет пользуется Интернетом для получения медицинской информации. Из них большая часть мужчин — 54,7%, и 45,6% женщин. Не используют Веб-источники в данных целях 34,7% молодежи.

Любопытно, что наиболее активными пользователями Интернета в целях получения медицинской информации являются респонденты в возрасте от 36 до 60 лет (58,1%), большая часть из которых — женщины (68,1%). Для сравнения, согласно данным опроса ВЦИОМ, проведенного в сентябре 2018 года, большая часть аудитории Интернета — люди в возрасте от 18 до 35 лет (97,5% мужчин и 97% женщин). Большинство россиян среднего возраста время от времени пользуются Интернетом (86,6% мужчин и 84,9% женщин) [11]. Более высокая активность самарских хронически больных пациентов среднего возраста в использовании Интернета для поиска медицинской информации по сравнению с молодыми людьми может быть связана с тем, что в данном возрасте пациенты стараются внимательно относиться к своему здоровью. Не обращаются к Интернету 38,2% представителей данной возрастной группы.

Пациенты в возрасте старше 61 года в основном не используют Интернет для получения информации, связанной со здоровьем (71,4%). Только 25,6% пожилых людей с хроническими заболеваниями занимаются поиском медицинской информации в Интернете.

В целом, среди пациентов, использующих Интернет-ресурсы для получения медицинской информации, больше женщин, чем мужчин (45,8% и 39,5% соответственно). Среди не использующих Сеть в данных целях большая часть — мужчины (55,6% мужчин и 46,8% женщин).

Среди жителей Самары чаще всего используют Интернет для получения информации по медицинским вопросам люди с высоким уровнем образования (53,8% людей с высшим или неполным высшим образованием и 77,5% с двумя высшими или научной степенью). Одновременно с этим, достаточно крупная часть респондентов с высшим образованием также не обращаются к Сети в данных целях (39,9%). Большинство респондентов с полным средним и средним специальным образованием не обращаются к Интернету (70,6% и 65,3% соответственно).

Таким образом, можно сделать вывод, что, чем выше уровень образования пациента, тем больше он испытывает необходимость в получении дополнительной информации о своем заболевании.

В рамках исследования стояла задача определить наиболее популярные среди жителей Самары, имеющих хроническое заболевание, Интернет-источники (в рамках поиска информации, связанной со здоровьем). Результаты показывают, что чаще всего пациенты используют медицинские сайты (72,2% респондентов), 35,2% хронически больных самарцев обращаются к смешанным сайтам пациентов и врачей, 19,0% — ищут информацию в социальных сетях. Приблизительно равное число респондентов используют пациентские сайты (16,7%) и видеохостинги (14,8%). Наименее популярным источником являются онлайн-консультации врачей (7,9%). См. табл. 1.

В результате исследования выяснилось, что для большинства респондентов целью использования Интернета в рамках медицинской темы является получение информации о симптомах заболеваний, лекарствах, способах лечения (87,6%). Поиском альтернативных средств лечения занимаются 32,6% самарцев с хроническими заболеваниями. Примерно одинаковое количество респондентов занимаются поиском клиники или доктора (19,7%) и обменом опытом лечения с другими пациентами (16,5%). Для поиска клиники с целью перепровер-

ки диагноза Интернет используют 11,9%. Для получения и/или оказания эмоциональной поддержки в связи с заболеванием к Интернету обращаются 7,8% респондентов. Наименьшее число жителей с хроническими заболеваниями используют Сеть для консультации с доктором (4,6%). См. табл. 2.

Можно заключить, что получение информации является наиболее распространенной причиной обращения пациента к Интернету. Исследование, проведенное в Екатеринбурге в 2013 году, продемонстрировало подобные результаты — жители используют Интернет, в основном, для получения информации о заболеваниях (83,6%), лекарствах (78,7%), медицинских услугах (67,6%) [1, с. 258].

Таким образом, получение дополнительных сведений как основной мотив использования Интернета пациентами может свидетельствовать о дефиците информации, получаемой ими на приеме у доктора. К.В. Кузьмин, Е.В. Семенова, Л.Е. Петрова и А.Г. Закроева считают, что потребность в получении подробностей диагноза и терапии возникает у пациента по причине недоверия системе здравоохранения и чувства тревоги, возникающей в ситуации болезни [1]. Очевидно, что, не получив детальной информации от лечащего врача, или, испытывая потребность перепроверить информацию, пациент обращается к Интернет-ресурсам.

Открытый доступ к медицинской информации дает возможность современному пациенту участвовать в принятии решений по поводу своего здоровья на многих этапах лечения, например, таких, как выбор лечебного учреждения, лечащего врача, препаратов. Большая часть респондентов (62,1%), использующих Интернет для поиска информации по медицинским темам, считает, что врач должен прислушиваться к мнению пациентов при принятии решения о выборе лечения, 37,9% считают, что это должно быть решение только врача. Среди пациентов, не использующих Интернет в данных целях, оба ответа одинаково популярны (50,2% и 49,8%). Это указывает на то, что информированность пациента может быть связана с его готовностью к принятию ответственности за свое лечение и здоровье.

Таким образом, невысокая популярность среди хронически больных жителей Самары пациентских сайтов (16,7%) и социальных сетей (19%) как источников информации, нераспространенность практики обмена пациентским опытом (16,5%), позволяют сделать вывод о том, что зарождение сообщества e-пациентов в г. Самара находится на начальном этапе.

Таблица 1. Интернет-источники

		Ответы		Процент наблюдений
		N	Проценты	
Интернет-источники	Медицинские сайты	156	41,40%	72,20%
	Онлайн-консультации врачей	17	4,50%	7,90%
	Пациентские сайты	36	9,50%	16,70%
	Смешанные сайты пациентов и врачей	76	20,20%	35,20%
	Сообщества в социальных сетях (Вконтакте, Одноклассники, Facebook и др.)	41	10,90%	19,00%
	Видеохостинги (YouTube, Rutube и др.)	32	8,50%	14,80%
	Другое (укажите, что именно)	19	5,00%	8,80%
Всего		377	100,00%	174,50%

Таблица 2. Цель использования Интернета

		Ответы		Процент наблюдений
		N	Проценты	
Цель использования Интернета	Обмен опытом лечения с другими пациентами	36	9,00%	16,50%
	Получение/оказание эмоциональной поддержки	17	4,20%	7,80%
	Получение информации о своих симптомах, лекарствах, способах лечения и т.д.	191	47,50%	87,60%
	Перепроверка диагноза и перспектив лечения в других клиниках	26	6,50%	11,90%
	Поиск альтернативных средств лечения	71	17,70%	32,60%
	Консультация с доктором	10	2,50%	4,60%
	Поиск клиники/доктора	43	10,70%	19,70%
	Другое	8	2,00%	3,70%
	Всего		402	100,00%

Появление Интернета способствовало распространению такой формы оказания медицинской помощи, как телемедицина, которая определяется как «отрасль медицины, использующая телекоммуникационные и электронные информационные технологии для предоставления медицинской помощи и услуг в сфере здравоохранения в точке необходимости» [1, с. 170]. Низкий уровень распространенности медицинских онлайн-консультаций (4,6%) и непопулярность онлайн-консультаций врачей как источника получения информации о здоровье (7,9%) среди пациентов указывают на то, что развитие телемедицины в Самаре находится на раннем этапе, либо на отсутствие необходимости в данном виде медицинских услуг для самарских хронически больных пациентов.

Благодарности: автор выражает признательность профессору В.Л. Лехциеру за помощь в подготовке данной работы.

Список литературы

1. Коммуникация врача и пациента: прошлое, настоящее, будущее (исторический и медико-социологический анализ) [Текст] / К.В. Кузьмин, Е.В. Семенова, Л.Е. Петрова, А.Г. Закроева; ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России. — Екатеринбург: Издательство УГМУ, — 2016. — 304 с.
2. Eysenbach, G. (2000) Consumer health informatics, *British Medical Journal*, 320.
3. Flis Henwood, Sally Wyatt, Angie Hart and Julie Smith. «Ignorance is bliss sometimes»: constraints on the emergence of the «informed patient» in the changing landscapes of health information// *Sociology of Health & Illness*, Vol. 25, 2003. Pp. 589-607.
4. Linda M. Gallant, Cynthia Irizarry, Gloria Boone, Gary L. Kreps. Promoting Participatory Medicine with Social Media: New Media Applications on Hospital Websites that Enhance Health Education and e-Patients' Voices. // *Journal of Participatory Medicine*. Vol. 3, 2011. URL: <http://www.jopm.org/evidence/research/2011/10/31/promoting-participatory-medicine-with-social-media-new-media-applications-on-hospital-websites-that-enhance-health-education-and-e-patients-voices/> (дата обращения: 19.11.2018).
5. Тарасенко Е.А. Patient 2.0: коммуникации пациентов и вра-

чей в социальных сетях. XIII Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества. В 4 кн. Кн. 3. Под редакцией: Е.Г. Ясин. Кн. М.: Издательский дом НИУ ВШЭ, 2012. С. 203-210.

6. ДеБронкарт, Д. (2013). Знакомьтесь, e-пациент Дэйв [Электронный ресурс]. URL: http://old.voicefabric.ru/ted/dave_debronkart/ (дата обращения: 10.05.2018).
7. Лехциер В.Л. Болезнь: опыт, нарратив, надежда. Очерк социальных и гуманитарных исследований? медицины / Вигалини? Лехциер. — Вильнюс: Logvino literaturos namai, 2018. — 312 с. — (Conditio humana).
8. Roper L. and Jorm C. Please leave your phone outside: policy-makers and medical app providers are encouraging patient participation, but doctors in the consult room are not // *Innovations*, 2017. P. 65-70.
9. Чирикова А.Е., Шишкин С.В. Взаимодействие врачей и пациентов в современной России: векторы изменений // *Мир России*, 2014. №2. С. 154-182.
10. Лехциер В.Л., Готлиб А.С. Медицинский выбор хронических больных в крупном российском городе: опыт качественного анализа // *Mixtura verborum* 2017: человек и время: философский ежегодник / под общ. ред. С. А. Лишаева. — 2017. — С. 108-136.
11. Исследование ВЦИОМ, Интернет-аудитория [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9322> (дата обращения: 21.11.2018).

The use of the internet by patients with chronic diseases in Samara: an empirical analysis

N.V. Belousova

thesecond year student of the master's program at the sociological faculty of the Samara National Research University named after academician S.P. Korolev.

Today's patients and/or their relatives periodically appeal to the Internet, its various resources in the disease situation. The information and communication capabilities of the Internet modify the traditional "role of the patient" and the patient community, significantly affect the medical choices, that patients make at different stages of the disease. In 2018, research focusing on the medical choice of patients with chronic diseases in Samara was conducted at Samara University. This paper describes the results regarding the use of the Internet by Samara patients with chronic diseases. First of all, we are talking about the distribution of the use of the "medical Internet" by gender, age and level of education, the goals of accessing the Internet in a situation of disease, and which Internet resources are used.

Key words: sociology of medicine, medical choice, Internet and medicine, Internet and patient, Internet and doctor, patient 2.0, e-patient.

doi:10.33491/telescope2019.205

References

1. Kuz'min K.V., Semenova E.V., Petrova L.E., Zakroeva A.G. Kommunikatsiya vracha i patsienta: proshloe, nastoyashchee, budushchee (istoricheskiy i mediko-sotsiologicheskiy analiz) [Doctor and patient com-

munication: past, present, future (historical and medico-sociological analysis)]. Ekaterinburg: UGMU Publ., 2016. 304 p.

2. Eysenbach, G. Consumer health informatics. *British Medical Journal*, 2000. 320 p.
3. Flis Henwood, Sally Wyatt, Angie Hart and Julie Smith. "Ignorance is bliss sometimes": constraints on the emergence of the "informed patient" in the changing landscapes of health information. *Sociology of Health & Illness*, Vol. 25, 2003. Pp. 589-607.
4. Linda M. Gallant, Cynthia Irizarry, Gloria Boone, Gary L. Kreps. Promoting Participatory Medicine with Social Media: New Media Applications on Hospital Websites that Enhance Health Education and e-Patients' Voices. *Journal of Participatory Medicine*. Vol. 3, 2011. Available at: <http://www.jopm.org/evidence/research/2011/10/31/promoting-participatory-medicine-with-social-media-new-media-applications-on-hospital-websites-that-enhance-health-education-and-e-patients-voices/> (accessed 19.11.2018).
5. Tarasenko E.A. Patient 2.0: communication of patients and doctors in social networks. XIII Mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva [XIII International Scientific Conference on the Development of the Economy and Society]. Moscow, 2012. Pp. 203-210 (In Russian).
6. DeBronkart, D. (2013). Znakom'tes', e-patsient Deyv [Meet the e-patient Dave]. Available at: http://old.voicefabric.ru/ted/dave_debronkart/ (accessed 10.05.2018).
7. Lekhtsier V.L. Bolezn': opyt, narrativ, nadezhda. Ocherk sotsial'nykh i gumanitarnykh issledovaniy? meditsiny [Disease: experience, narrative, hope. Essay on social and humanitarian medical research]. Vilnius, Logvino literaturos namai, 2018. 312 p.
8. Roper L. and Jorm C. Please leave your phone outside: policy-makers and medical app providers are encouraging patient participation, but doctors in the consult room are not. *Innovations*, 2017. Pp. 65-70.